資料１

発達障がいのある方のための支援の引継等に関する手引き（案）

平成２７年　月

大　阪　府

はじめに

《 目 次 》

第１章　支援の引継等に関する課題と支援のシステム構築の意義　… P4

1. 支援の引継等に関する課題
2. 引継等のシステム構築の意義

第２章　手引きの使い方・考え方　… P5

1. 手引き作成の目的及び用途
2. 手引きの内容
3. 手引きを活用した支援の対象者

第３章　引継等を実施するにあたっての留意点　… P7

1. 個人情報の保護について
2. 支援等の記録作成および引継等の実施者と本人・家族との共有について
3. 家族へのサポートの視点について

第４章　ライフステージの移行時における支援の引継（縦の連携）　… P12

1. 「保育所・幼稚園等 ⇒ 小学校」、「小学校 ⇒ 中学校」の引継
2. 「中学校 ⇒ 高等学校」の引継
3. 「高等学校 ⇒ 進学先・就労先」の引継
4. 「大学・専門学校等 ⇒ 就労先」の引継
5. 「児童発達支援事業所（センター含む） ⇒ 小学校」の引継
6. 「障がい福祉サービス事業所 ⇒ 就労先」の引継
7. 支援の引継に係る相談支援事業所の役割
8. 転出・転入により支援の引継が必要となる場合の連携

第５章　地域内の関係機関間の情報共有・連携（横の連携）　… P26

1. ライフステージに共通する関係機関の連携
2. 乳幼児期・学齢期における関係機関の連携
3. 成人期における関係機関の連携
4. 各専門機関の役割及び他機関との連携状況

第６章　参考（先進事例について）　… P41

■事例１　池田市「Ikeda_s」の実施（一貫した発達支援システムの構築）
■事例２　岸和田市「あゆみファイル」の実施（就学前後の連携システムの構築）

第１章
支援の引継等に関する課題と支援のシステム構築の意義

１．支援の引継等に関する課題

発達障がいのある方への支援は、乳幼児期から学齢期、成人期までの各ライフステージに応じて適切に実施されることとあわせて、その支援が、ライフステージを通じて途切れることなく一貫して行われることが必要です。

発達障がいに関する理解が少しずつ社会に浸透してきた結果、乳幼児期を中心に、ライフステージごとの支援体制は少しずつ整備されつつあります。

しかし、その一方で、ライフステージの境目ごとに、支援機関や本人・家族が持っていた生育歴や支援内容などの情報が、次のライフステージに適切に引き継がれなかったり、同一のライフステージであっても、支援機関間での情報共有が図られず、その結果、本人にとって一貫した適切な支援が行われにくいといったことが課題となっています。

また、本人や家族にとって、支援者が変わるたびに、生育歴や支援の状況などを一から説明することについて、精神的負担が大きいといったことも指摘されています。

必要な情報が関係者の間で共有化されにくい理由は様々ですが、主には以下のような課題があるものと考えられます。

- 支援機関内、あるいは支援機関間において、引継等の重要性や、適切な枠組が引き継がれることによる支援の効果などが浸透していないこと
- 支援機関間での基本的な情報の共有や引継のルールが明確でないこと
- 特に個人情報の考え方について、支援者間や本人・家族との間での認識にずれがある場合があること

２．引継等のシステム構築の意義

上に述べたような課題に加えて、平成 25 年 6 月には障害者差別解消法が成立し、行政機関や事業者は、負担になり過ぎない範囲で、「社会的障壁※を取り除くために必要で合理的な配慮（いわゆる合理的配慮）」を行うことが求められることになりました。（行政機関には義務、民間事業者には努力義務）

特に、発達障がいのある方については、その特性上、環境の変化に影響を受けやすいことから、支援者においては、支援に係る合理的配慮の実践に加え、ライフステージが移った場合であっても、基本的な支援の構造が変わらないようにするための引継等における配慮がより一層求められることとなります。

このようなことから、発達障がいのある方について、生育歴やそれまで受けてきた支援の内容などの基礎的な情報が、本人・家族と支援者との間で共有化されるとともに、その情報が次のライフステージに確実に引き継がれるような仕組みの構築が不可欠となっています。

※社会的障壁：障がいのある方にとって、日常生活や社会生活を送る上で障壁となるもの

第２章
手引きの使い方・考え方

1．手引き作成の目的及び用途

本手引きは、発達障がいのある方が、乳幼児期から学齢期、成人期に至るまでのライフステージに応じた一貫した支援を受けることができるように、生育歴や支援内容等の情報に係る支援者間での情報共有や、ライフステージの境目における情報の確実な引継が行われることを目的として、市町村や支援者向けに作成するものです。

市町村や支援者の方々におかれましては、本手引きを活用し、ライフステージの移行による基本的な支援構造の変化を最小限に抑えるとともに、本人や家族の負担を軽減し、支援者間の情報共有を進めることで、安定かつ継続した支援の提供を図っていただくよう、お願いします。

なお、本手引きは、各市町村で独自に作成している支援計画や引継等のためのシートなどを統一することを目的としているものではなく、市町村や支援者の方々が、支援の一貫性･継続性を保つために役立てていただくことの一助となるよう作成するものです。

2．手引きの内容

1．で述べたように、本手引きは、生育歴や支援内容等の情報に係る支援者間での情報共有や、ライフステージの境目における情報の確実な引継が行われることを目的としています。

そこで、第 4 章において、保育所・幼稚園・認定こども園等（以下、「保育所・幼稚園等」という。）、小学校、中学校、高等学校、大学・専門学校等、障がい福祉サービス事業所や就労支援機関等において、それぞれのライフステージと、次のライフステージの境目において推奨される『支援の引継方法』（縦の連携）について掲載するとともに、第 5 章において、各ライフステージ内における保健、医療、保育、教育、就労支援等の様々な関係機関間の『情報共有と具体的な連携方法』（横の連携）について掲載しています。

また、このような「縦横連携」を進めるにあたっては、個人情報保護の問題をはじめとして、留意すべき事項が多々あることから、第 3 章においてこれらの点について掲載しています。

さらに、「縦横連携」をより効率的・即応的に行うためには、引継等のためのツールを作成し、活用することが考えられます。第 6 章においては、大阪府域における先進事例について、その内容や実際の運用などを掲載しています。

なお、本手引きにおいては、ライフステージが移行する際に、支援者や支援機関間で支援に係る情報の引継を行うことを「引継」、同一ライフステージにおいて支援者や支援機関間で支援に係る情報の共有化を行うことを「情報共有」、その両方を包含する場合には「引継等」と記載することとします。

3. 手引きを活用した支援の対象者

本手引きは、主として、発達障がいのある方の支援において活用されることを想定していますが、必ずしも発達障がいの診断を受けている方だけではなく、必要に応じて、発達障がいの可能性がある方や発達に気がかりな点がある方などが使用することも想定して作成しています。

第３章
引継等を実施するにあたっての留意点

1．個人情報の保護について

引継等で取り扱う支援の記録等については、重要な個人情報であることを十分認識する必要があります。

このため、これらの情報の取得や提供にあたっては、個人情報に関する関係法令等（個人情報の保護に関する法律、大阪府個人情報保護条例、市町村の個人情報保護条例等）の規定を遵守したうえで行う必要があり、市町村や支援機関は、これらの根拠となる法令等について日ごろから十分認識しておくことが求められます。

基本的に、これらの法令等においては、個人情報の取得や提供には、本人や家族の同意が前提となっています。このため、これらの記録の取扱いについて本人・家族と十分な共通理解を図ることが重要です。

個人情報の具体的な取扱いについて

（1）支援の記録等の作成

本人・家族の参画または同意を得て作成します。

（2）支援の記録等の保管

この手引きは、支援の記録等は本人・家族のものであるという前提に基づいていますが、本人・家族の希望等により、支援機関が保管するという方法も考えられます。この場合、それらの情報をどのように利用し、保管するのかなどについて、本人や家族と共有し、情報管理の内容や責任を明らかにしておくことが必要です。

また、施錠管理できる保管場所を確保するとともに、持ち出しの際の管理簿を作成しておくなど、適切な管理体制を整えることが必要です。

（3）支援の記録等の第三者への提供

これらの記録を第三者に情報提供する場合には、原則として提供する情報の範囲や内容等について、本人・家族に確認し、同意を得ることが必要です。

【ＰＯＩＮＴ】

■支援機関において個人情報を保管する場合、以下の点を明確にし、本人や家族と共有しておく。
- 保管する情報の内容
- 当該情報の支援機関における利用の仕方
- 当該情報の保管方法
- 責任の所在

また、上記のとおり、支援の記録等は慎重に扱うことが前提ですが、その一方で、このような記録は、本人への適切な支援のために活用することを目的に作成されたものであることに留意が必要です。支援に有用な情報を厳重に管理するだけではなく、これを有効に活用していくという意識を持っておくこと、支援機関が保管することによって本人・家族による情報の活用を妨げないよう配慮することが、支援者に求められます。

参考：大阪府個人情報保護条例の個人情報の定義と収集、利用及び提供の制限について

個人情報の定義

「個人に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るもの」と定義しており、具体的には、氏名、住所、生年月日はもとより、思想、宗教、身体的特徴、健康状態、家族構成、職業、学歴、出身、所属団体、財産、所得その他個人に関するすべての情報をいう。

個人情報の収集の制限

「実施機関は、個人情報を収集するときは、本人から収集しなければならない。」としたうえで、以下に該当する場合は例外として認められている。

- 本人の同意があるとき。
- 法令又は条例の規定に基づくとき。
- 他の実施機関から提供を受けるとき。
- 出版、報道等により公にされているものから収集することが正当であると認められるとき。
- 個人の生命、身体又は財産の保護のため、緊急かつやむを得ないと認められるとき。
- 犯罪の予防等を目的とするとき。
- 大阪府個人情報保護審議会の意見を聴いた上で、本人から収集することにより、個人情報取扱事務の目的の達成に支障が生じ、又はその円滑な実施を困難にするおそれがあることその他本人以外のものから収集することに相当の理由があると実施機関が認めるとき。

個人情報の利用及び提供の制限

「実施機関は、個人情報取扱事務の目的以外に個人情報を、当該実施機関内において利用し、又は当該実施機関以外のものに提供してはならない。」としたうえで、以下に該当する場合は例外として認められている。

- 本人の同意があるとき又は本人に提供するとき。
- 法令又は条例の規定に基づくとき。
- 出版、報道等により公にされているものを利用し、又は提供することが正当であると認められるとき。
- 個人の生命、身体又は財産の保護のため、緊急かつやむを得ないと認められるとき。
- 専ら統計の作成又は学術研究の目的のために利用し、又は提供する場合で、本人又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがないと認められるとき。
- 犯罪の予防等を目的として実施機関内において利用する場合で、当該目的の達成に必要な限度で利用し、かつ、当該個人情報を利用することについて相当の理由があると認められるとき。
- 犯罪の予防等を目的として、他の実施機関、国の機関、独立行政法人等、地方公共団体又は地方独立行政法人に提供する場合で、当該目的の達成に必要な限度で提供し、かつ、当該個人情報を提供することについて相当の理由があると認められるとき。
- 犯罪の予防等を目的として、前号に規定する者以外のものに提供する場合で、当該目的の達成に必要な限度で提供し、かつ、当該個人情報を提供することについて特別の理由があると認められるとき。
- 大阪府個人情報保護審議会の意見を聴いた上で、公益上の必要その他相当な理由があると実施機関が認めるとき。

2. 支援の記録等の作成及び引継等の実施者と本人・家族との共有について

記録の作成および引継等の実施については、本人・家族のニーズや支援機関の状況等によって様々な方法がありますが、本手引きにおいては、以下のような方法を想定しています。

- 支援の記録等は、本人・家族の同意または参画を得て支援者が中心となって作成する。
- 支援の引継等についても同様に、本人・家族の同意または参画を得て実施する。

また、記録作成や引継等の場では、単に引継等を目的とした話し合いだけを行うのではなく、本人の特性や現在の支援体制、本人・家族のニーズ、長期的なニーズを含めた支援の方向性、それを実現するためのそれぞれの支援機関の役割などを確認・整理し、共有する場として十分に活用することが期待されます。

引継のシステムを有効に運用し持続させていくためには、本人・家族が積極的にこの仕組みに参画し動機づけを維持することが大切です。支援者は、情報の引継等の意義を本人・家族に丁寧に説明して理解を得るとともに、支援の中でうまくいかない点について方針を検討するだけでなく、支援の引継等によって共有された情報が実際の支援に活用され、良い結果を生んでいるというポジティブな内容についても、積極的に本人・家族にフィードバックしていくことが求められます。

【ＰＯＩＮＴ】

■記録の作成や引継等の実施の際には、本人・家族のニーズを丁寧に聞き取って支援方針や支援計画に反映させる。
■本人・家族の参画の機会は、本人・家族のニーズや支援の方向性、関係機関の役割分担などを確認・共有する場として十分に活用する。
■支援方針に基づいて具体的に取り組んだ内容については、その結果（うまくいった点、うまくいかなかった点やその理由等）も含めて本人・家族にフィードバックし、共有する。あわせて、支援の記録等にも同様の内容を記載することで、引継を受けた支援機関において、より効果的な支援方策の検討を目指す。

なお、支援の引継等については、できる限り新旧の直接の支援者が顔を合わせて行うことが望ましいですが、年度替わりの時期などには、担当者の異動や担当者が決まっていないなどの事情で、直接支援にかかわる者同士が情報共有することが難しいことも考えられます。その場合には、新旧の支援機関内で引継に関する責任者を明確にすることで、引継先の機関内で直接の担当者に確実に情報が伝わるようにするとともに、必要な場合には引継後にも情報のやり取りができるよう、体制や窓口を確認しておくことが必要です。

3. 家族へのサポートの視点について

発達障がいのある方については、不登校やひきこもり等の二次障がいを防ぐためにも早期の支援が必要であり、そのためには、保護者など家族の障がいに対する受容を促す支援が必要です。

しかし一方では、支援者から障がいの可能性を指摘されたり、診断等によって障がいが明確になった後、本人の障がいや支援の必要性を理解し受け止めることは、家族にとって大きな負担であり、家族自身へのサポートが必要とされる過程でもあります。また、いったん支援の必要性を受け入れたとしても、本人の成長や家族状況、支援者等との関係等によって家族の気持ちが揺れ動くことは自然なことであり、障がいの受容自体が永続的なものとはいえません。

したがって、発達障がいのある方への適切な支援を考えるにあたっては、本人にとって一番身近な支援者である家族の気持ちを尊重しながら、障がいの受容を段階的にサポートするとともに、必要な場合には、支援の必要性やその選択肢などを的確に提示し、家族の判断を促すようなかかわりも必要となります。

こういったサポートには時間を要したり、単独の支援機関では困難な場合もあるため、支援にかかわる関係機関が連携し、役割分担をしながら行うとともに、引継等の実施に際してもこういった点に配慮し、家族の状況等も含めた情報共有を行うことが期待されます。

なお、支援者と家族との間で、本人に対する支援の必要性や方法についての認識が必ずしも一致しない場合もあります。この場合は、一致している点を中心に引継を行うこととし、認識の異なる点については、異なっていることを前提に引き継ぐ等、支援者間で情報をやり取りする場合に一定の配慮を行うことが必要です。

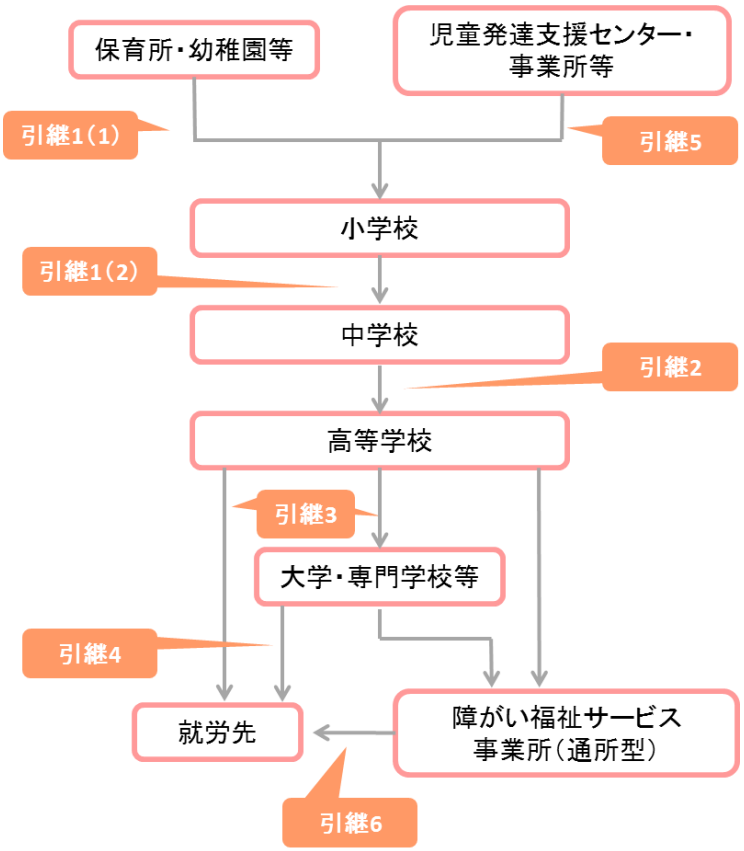
【ＰＯＩＮＴ】

■保護者など家族の障がいに対する受容をサポートするため、引継等を実施する際には、家族の状況についても関係機関の間で共有しておく。
■支援機関間で支援に係る情報をやり取りする際には、その必要性や方法について本人・家族と認識が一致している点と、そうでない点を明らかにしておく。

第４章
ライフステージの移行時における支援の引継（縦の連携）

本章では、例えば「幼稚園から小学校」、「高等学校から就労先」など、ライフステージの境目に、これまでの支援内容等を次の支援先に適切に引き継ぐための引継方法や引継内容、ポイント等について提示します。

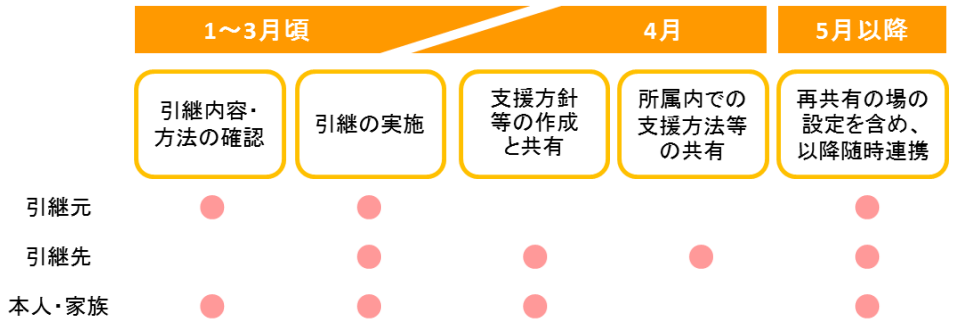
なお、実際にはライフステージの境目のみならず、各ライフステージにおいて、支援者の変更等がある場合等にも、適切な支援の引継が行われるように留意することが必要です。



《ライフステージの移行時における支援の引継（縦の連携）》

支援の引継の方法や時期、引継の場に参加するメンバー等について、標準的なモデルは以下の図のとおりです。また、以下の項においては、ライフステージの移行時における【具体的な引継の流れ】、【引き継がれる主な内容項目】を示していますが、これらの内容は絶対的なものではなく、実際の引継にあたっては、必要な情報の伝達がスムーズ

かつ有効に行えるよう、その手順やメンバー、時期、引き継ぐ内容等を、関係する機関の状況や本人・家族のニーズ等に応じて弾力的に検討する必要があります。



《支援の引継にかかる標準的なモデル》
（年度末に引き継ぐ場合）

1.「保育所・幼稚園等 ⇒ 小学校」、「小学校 ⇒ 中学校」の引継

就学期の各学校においては、保護者の参画のもと、「個別の教育支援計画」等を作成・活用し、これを確実に引き継いでいくことにより、子どもの障がいの状況や一人ひとりの教育的ニーズに応じた適切な指導・支援を進めていくことが重要です。

学校種が変わる際の引継においては、子どもの障がいの特性やつまずきやすさを関係者間で共有した上で、どのような配慮があれば安心して学校生活が送れるのかなど、就学後の具体的な支援につなげるという観点を持つことが求められます。

また、ライフステージの移行時に限定せず、日頃から連携を図り、保育所・幼稚園等、小学校、中学校と継続した引継内容や方法を確認することにより、円滑な引継が行われるとともに、一貫性のある指導・支援が期待できます。

（1）保育所・幼稚園等から小学校への引継

この引継においては、保護者や保育所・幼稚園等が蓄積してきた情報を集約・整理して、効果的に小学校に引き継ぐことが求められるとともに、さまざまな情報の中から、教育活動に必要となる内容を「個別の教育支援計画」等に反映させることが大切です。

引継は、担当者間で終わることなく、支援に必要な情報を小学校内で共有するために、校内関係者による支援体制づくり等を検討し、保護者参画のもと、配慮の工夫（合理的配慮）を「個別の教育支援計画」等に記載することが望まれます。

また、就学移行期においては、市町村教育委員会が保護者と教育相談を行うことから、市町村教育委員会が主体となって、保育所・幼稚園・小学校等と連携し、進めていくことも考えられます。

【引き継がれる主な内容項目】
〇日常生活習慣や身辺自立の状況
〇障がいの状況や本人の特性
〇興味や関心のあることがら
〇集団内での様子や対人関係等
〇保育所・幼稚園等で行っていた指導・支援や配慮について、その内容や方法
〇一貫した指導・支援に向けた保護者のニーズ
〇関係機関との連携

就学にあたっては、入学式などの初めての場面や新しい環境に対する本人の不安を和らげるために配慮する必要があります。例えば、事前に入学式の流れを聞く、会場や教室等の施設を見学することにより、心構えや見通しを持つことができ、子どもの安心につながります。

また、就学直前に引継を実施し、障がいの特性に応じた具体的な配慮について、保護者も交えて話し合うことにより、スムーズな就学につながります。

【ＰＯＩＮＴ】

■保育所・幼稚園等においては、担任、支援教育コーディネーター等と保護者が、これまでの支援内容や就学後に支援が必要と思われるポイント、小学校への引継の手順などについて事前に話し合い、整理しておく。
■小学校への引継においては、保護者が持参した支援ファイル等の内容を中心に、家庭での様子も聴き取りながら、関係者間で情報共有を行う。
■保育所・幼稚園等から引き継がれた内容をもとに、小学校が「個別の教育支援計画」等を作成する際には、保育所・幼稚園等で効果的だった支援の情報とともに配慮する点についても記録し、校内で共有する。
■継続性のある一貫した支援を行うために、就学後も、必要に応じて保育所・幼稚園等と情報交換を行い、支援方法の見直しや検討を行う。その際も、保護者参画のもとで、「個別の教育支援計画」等の点検・修正を進める。

（2）小学校から中学校への引継

この引継においては、小学校で作成された「個別の教育支援計画」等やその他の必要な情報を集約・整理して、中学校に引き継ぐことが求められます。

「個別の教育支援計画」等については、小学校の卒業時に保護者に返却し、保護者が中学校へ持参する場合と、保護者の了承を得て小学校から中学校へ引き継ぐ場合とが考えられますが、保護者が持参する場合であっても、事前に小学校と中学校の支援教育コーディネーター等が「個別の教育支援計画」等の内容を共有し、十分な引継を行う必要があります。

さらに、中学校においては、教科担任制、新教科、クラブ活動など新たな学習活動が始まるため、小学校からの情報をもとに、保護者からも日常の様子を丁寧に聴き取り、新たに支援が必要になる可能性がある点について、十分に話し合っておくことが必要に

なります。
　引き継がれる主な内容は、就学前の「保育所・幼稚園等から小学校への引継」の内容項目とあわせて、小学校で行ってきた個別の指導・支援の方法とともに、学級経営に関わる授業づくりや集団づくりの工夫、学校全体で取り組んできた教育環境の整備など、小学校における取組みや配慮内容が考えられます。

【ＰＯＩＮＴ】

■小学校は、中学校への引継方法や引き継ぐ内容について、子どもが進学する前に、保護者と調整を行っておく。
■小・中学校間で「個別の教育支援計画」等を引き継ぐ場合も、中学校は、本人・保護者の希望や思いも含めて、教育的ニーズの聴き取りを十分に行う。
■中学校は、小学校から引き継がれた内容をもとに、「個別の教育支援計画」等を作成・活用し、全教職員で支援の情報を共有するとともに、担当する教科の授業やクラブ活動等において適切な指導・支援ができるよう取り組む。
■小・中学校は、発達障がい等に関する研修や、すべての子どもにとって「わかる」授業の研究を協働実施する等、日頃から連携をすすめる。

参考：各校種間における連携事例

〇市町村が、支援教育コーディネーター連絡会の一環として、幼稚園と小学校、小学校と中学校といった連続する校種の教員が一堂に会する情報交換会を開催。担当者同士が顔合わせを行うことで、その後の個別ケースについても相談することができた。
〇就学・進学後の具体的な支援に繋げるという観点で、中学校の教職員が小学校の授業を参観。子どもの状況を把握することができ、小・中学校間で情報の共有を図ることができた。
〇就学前幼児による小学校体験入学を実施。就学予定の小学校で、学校の普段の生活や様々な学習場面が体験でき、スムーズな就学・進学に繋げることができた。

2.「中学校 ⇒ 高等学校」の引継

　高等学校においては、より広い地域から生徒を受け入れるため、小学校と中学校との関係に比べて中学校との関係を密にしにくくなる場合があります。また、生徒自身の行動範囲や交友関係も広がるため、それによって生じる本人の生活への影響にも注意が必要です。
　したがって、この引継においては、高校入学の機会に中学校と高等学校とが確実に情報を共有し、高等学校で支援が必要になると思われる点について検討するとともに、以降の連携を確認しておくことが大切です。

また、「小学校 ⇒ 中学校の引継」同様、引き継がれた情報については、学校内で共有した上で、校内における支援体制等を検討し、配慮の工夫（合理的配慮）等を「個別の教育支援計画」等に記載することが望まれます。

なお、中学校において「個別の教育支援計画」が作成されていない生徒については、支援教育コーディネーターや担任を中心に、「高校生活支援カード」等をもとに、生徒の障がい状況等の把握を行い、校内委員会などで情報を共有した上で、支援の内容や目標を検討し、計画の作成を進めます。その際、保護者の参画や関係機関等との十分な連携が大切です。

【具体的な引継の流れ】

〇中学校で「個別の教育支援計画」等が作成されている場合には、中学校の担任等より保護者に、高等学校に計画を引き継ぐことについて丁寧に説明しておく。

〇中学校においては、進学の数ヶ月前に、中学校の担任・支援教育コーディネーター等と保護者が、在籍中の支援の内容や進学後に支援が必要と思われるポイント、高等学校への引継の手順などについて話し合い、整理しておく。

〇「個別の教育支援計画」等については、中学校の卒業時に保護者に返却し、保護者が高等学校へ持参する場合と、保護者の了承を得て中学校から高等学校へ引き継ぐ場合とが考えられる。ただし、保護者が持参する場合であっても、事前に中学校と高等学校の支援教育コーディネーター等が「個別の教育支援計画」等の内容を共有し、十分な引継を行う。

〇高等学校においては、合格発表後に中学校訪問等を行うなどして、生徒の状況や中学校在籍中の支援の内容について引継を受ける。また、中学校から引き継がれた「個別の教育支援計画」や入学時に生徒・保護者が記載した「高校生活支援カード」等をもとに、本人・保護者のニーズを把握する。必要な場合には、入学後の早い時期に、本人や保護者と担任、支援教育コーディネーター等が参加する話し合いの場を設定し、具体的な支援方針や本人・保護者のニーズ等について確認した上で、「個別の教育支援計画」等を作成する。

〇中学校から引き継がれた内容や具体的な支援方針等について、支援教育コーディネーター、副担任、教科担当者等、校内で支援にかかわる者の間で共有し、校内での一貫した支援を図るとともに、支援教育コーディネーターを中心に、担任や教科担当者等が日常的な連携を図り、具体的な支援についての会議を開催するなど組織的に対応を進める。

〇必要に応じて外部の専門機関との連携を図るとともに、定期的に中高連絡会等を実施するなど、継続的に中学校と連携して支援体制の充実を図る。

【引き継がれる主な内容項目】

〇日常生活習慣
〇障がいの状況や本人の特性
〇興味や関心のあることがら
〇集団内での様子や対人関係等
〇中学校で行っていた指導・支援や配慮について、その内容や方法
〇一貫した指導・支援に向けた本人・保護者のニーズ
〇関係機関との連携

【ＰＯＩＮＴ】

■中学校においては、進学前に、高等学校への引継方法や引き継ぐ内容について、保護者と調整を行う。
■高等学校においては、引き継がれた内容をもとに高等学校における具体的な支援や配慮の工夫等を検討し、「個別の教育支援計画」に反映させる。
■校内での支援に一貫性を持たせるために、学校内でもその内容を共有するとともに、校内での会議の開催や中高連絡会の実施など、校内外の連携を図る。
■「個別の教育支援計画」が作成されていない生徒については、「高校生活支援カード」等をもとに、作成を進める。

【コラム】高校生活支援カードについて

高等学校では、小中学校と違った環境での学校生活がスタートします。入学生は、新しい出会いや初めて経験する授業など、高等学校生活に期待が膨らむ一方で、不安や戸惑いを感じることもあります。高校生活支援カードは、すべての生徒にとって安全で安心な学校づくりをすすめるために、保護者の協力のもとに作成し活用します。

このカードを活用することにより、高等学校が生徒の状況や保護者のニーズを把握し、中学校、保護者、生徒の想いを受け止め、高等学校卒業後の社会的自立に向けて学校生活を送れるよう適切な指導・支援の充実につなげます。

平成 26 年度からすべての府立高等学校ですべての入学生を対象に実施しており、高校生活支援カードの内容をもとにして、障がいのある生徒に対して「個別の教育支援計画」の作成をスタートします。

【高校生活支援カード及び高校版個別の教育支援計画について】
http://www.pref.osaka.lg.jp/kotogakko/seishi/seikatusiken.html

3.「高等学校 ⇒ 進学先・就労先」の引継

この引継においては、進学先・就労先への情報提供にあたって、本人の特性や支援の必要なポイント、配慮事項等について十分に理解してもらえるよう、できるだけ情報を整理して的確に伝えることが求められます。

特に高等学校からの就職に関しては、6 で述べるような障がい福祉サービス事業所からの引継と比べると、就業スキルの達成度（就労の場で求められるスキルにどの程度対応できるか等）に関する情報が少ない場合もあると考えられます。したがって、職場実習などを行っている場合は、その際の情報についてもまとめておくとともに、可能であれば、就労先での仕事内容等について事前に企業とやり取りし、支援が必要になる可能

性があるポイントについて、整理しておくことが望ましいと思われます。
　また、特に就労先においては、高等学校から引き継がれた内容を就労先で共有した上で支援体制を整えることが必要ですが、一方で、本人の障がいの状況などの情報の取扱いには十分な配慮が必要です。就労先での情報共有について本人・家族の同意を得るとともに、就労先の誰にどの程度情報を伝えるかについて慎重に検討することなどが求められます。

【具体的な引継の流れ】
〇高等学校においては、高等学校の支援教育コーディネーターや担任、進路指導担当者と保護者が、在籍中の支援の内容や進学・就職後に支援が必要と思われるポイント、進学先・就労先への引継の手順などについて話し合い、整理しておく。
〇進学先・就労先に対しては、事前に引継の話し合いの趣旨を丁寧に説明し、今後の連携体制が維持できるようにする。
〇進学・就職前の適切な時期に、高等学校、進学先・就労先の関係者、本人・家族が参加する引継の場を設定する。引継においては、「個別の教育支援計画」や「個別移行支援計画」等に基づいて情報共有を行うとともに、今後の連携の方法などについても協議する。
〇高等学校までと比べ、「担任」などキーパーソンとなる人が分かりにくくなるため、本人が困った時にどこに（誰に）相談すればよいかを進学先・就労先との事前の協議において定め、本人に伝えておく。また、進学・就労先と、高等学校の双方の窓口（担当）を確認し、必要に応じて双方から連絡を取り合う。
〇高等学校から就労先に引き継ぐ場合においては、定着のための支援が必要になる場合があるため、必要に応じて就労先以外の支援機関（障害者就業・生活支援センター、大阪障害者職業センターなど）にあらかじめつなげておく。また、必要に応じて、高等学校、就労先、その他の支援機関等が参加する情報交換の場を設けたり、高等学校、就労先の双方から連絡を取り合って情報を共有するなどして、支援方法の検討や見直しなどを行う。
〇就労先においては、本人と保護者の同意を得た上で、支援に必要な範囲で本人の障がい特性や配慮事項について情報を共有し、配属先での受入れ体制を整え、職場定着と業務能力の向上を図る。また、支援機関との情報共有・連携により、雇用管理のサポートが得られるようにする。

引継を受けた進学先の対応（調整中）

【引き継がれる主な内容項目】
〇障がいの状況や本人の特性
〇興味や関心のあることがら
〇高等学校で行っていた指導・支援や配慮について、その内容や方法
〇配慮事項
〇（健康管理について支援が必要な場合）受診機関・服薬状況等
〇関係機関との連携

【ＰＯＩＮＴ】

■高等学校においては、進学・就職前に、進学先・就労先への引継方法や引継内容について、本人・保護者と調整を行う。
■進学先においては、・・・
■就労先においては、支援に必要な範囲で引き継がれた情報を共有することについて本人・家族の同意を得るとともに、配属先での受入れ体制を整える。
■進学先・就労先での相談窓口や担当者を明確にし、本人に伝えておく。
■定着支援のため、高等学校、進学先・就労先や関係機関との連携体制を維持しておく。

【コラム】大阪府教育センターの取組
（幼稚園・小学校・中学校・高等学校・支援学校への支援）

大阪府教育センターは、教育の振興に資するため、大阪府教育センター条例に基づいて設置された教育機関です。教育関係職員を対象としたさまざまな研修や、教育に関する専門的又は技術的事項の調査・研究などを行っています。
発達障がい児の支援に関しては、教職員を対象に、障がい理解やユニバーサルデザインの授業づくり等をテーマとした研修を実施することにより、教育現場における発達障がいの理解促進を図るとともに、発達障がい児を含むすべての子どもにとって「わかる」授業づくりを支援しています。
また、学校園における一貫した支援システムの重要性や「個別の教育支援計画」「個別の指導計画」の作成と活用等についてなど、支援の引継に関わる研修も多く実施しています。

4.「大学・専門学校等 ⇒ 就労先」の引継

（調整中）

【コラム】大阪府内の A 専門学校の取組

■専門課程から就労先への引継
保護者、生徒、学校で話し合いの場を設け、生徒がどういった職（分野）に就きたいのかを確認し、学校の進路担当が、学生が働きたい関係企業にインターシップの受入れを申し入れています。
就職を前提としたインターシップ受入れの申し入れであるため、企業に一人ひとりの生徒の情報を提供したうえで、関係企業が面接を実施し、個々の状況を見極め、インターシップを受け入れた企業は終了後そのまま生徒を社員として雇用します。

【コラム】大阪府立大学の取組

■学生生活及び就職等の支援
　大阪府立大学では、障がいのある学生を支援するため、「障がい学生支援センター」を設置し、授業の履修、試験、授業外の学生生活等の各種相談に応じたり、支援者研修を受けた学生と協力してノートテイクや学内の移動介助等の支援を行っています。
　就職相談については、学内のキャリアサポート室と連携し、面談を通じた助言や障がいのある学生を対象とした就職情報の提供等の支援を行っています。
　また、キャリアサポート室では、学生の了解・要望のもと、就職希望先に学生の情報を事前に提供・説明して受入れ可能性のヒアリングを行い、その結果を受けて就職支援を進めるケースがあります。

5.「児童発達支援事業所（センター含む） ⇒ 小学校」の引継

　児童発達支援事業所は、集団療育や個別療育を行う必要があると認められた就学前の子どもを対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援等のサービスを提供する事業所です。療育の実施にあたっては、障がい児相談支援事業所が作成する「障がい児支援利用計画」に応じて、児童発達支援管理責任者が「個別支援計画」を作成の上、提供することになっています。
　特に、就学前の児童が毎日利用する児童発達支援事業所・センターにおいては、主な所属・活動の場として子どもの状況をきめ細かに把握しており、療育を受ける発達障がい児の就学後の日々の学校生活における「つまずき」や「困り感」等を出来るかぎり軽減させるため、保護者に同意を得た上で、就学先の小学校に対して、支援の引継を積極的に行う必要があります。
　また、就学後も同一事業所において放課後等デイサービスの利用を継続する場合には、就学時に引継の場を設定し連携を確認しておくことによって、以降の継続的な情報交換の場として活用することができます。

【具体的な引継の流れ】
〇児童発達支援事業所においては、就学の数ヶ月前に、児童発達支援管理責任者等と保護者が、利用中の支援の内容や就学後に支援が必要と思われるポイント、小学校への引継の手順などについて話し合い、整理しておく。
〇就学前に作成していた支援ファイル等については、引継の時期に合わせて、保護者が小学校へ持参する。
〇就学の 1～数ヶ月前に、児童発達支援事業所、小学校、市町村教育委員会等の関係者が参加する引継の場を設定する。引継の場としては、児童発達支援事業所と小学校の連絡会や個別のケース会議等が考えられる。引継においては、保護者が持参した支援ファイル等の内容を中心に、情報共有を行う。（引継の場には保護者が参画することが望ましい。）

〇小学校においては、就学後の早い時期に、保護者と担任、支援教育コーディネーター等が参加する話し合いの場を設定し、具体的な支援方針や保護者のニーズ等について共有・確認した上で、「個別の教育支援計画」を作成する。
〇その上で、引き継がれた内容や具体的な支援方針等について、担任（支援学級含む）だけでなく、副担任、支援教育コーディネーター等、校内で支援にかかわる者の間で共有し、校内での一貫した支援を図る。
〇また、必要に応じて児童発達支援事業所を見学するなどして、実際の支援の内容や本人の特性に応じた療育環境、必要な支援・配慮等について、より実践的な引継を行う。
〇必要な場合には、就学後数ヶ月の時期（小学校が本人の状況をある程度把握できる時期）や支援の困難な状態が生じたときなどに、随時児童発達支援事業所と小学校、保護者が連絡を取り合ったり、情報交換の場を設けたりして、支援方法の検討や見直しなどを行う。特に、本人が同一事業所で放課後等デイサービスの利用を継続する場合は、保護者の同意を得て定期的に情報交換を行うとともに、放課後等デイサービスにおける「個別支援計画」と小学校における「個別の教育支援計画」等の連携を図る。

【引き継がれる主な内容項目】
〇日常生活習慣や身辺自立の状況
〇障がいの状況や本人の特性
〇興味や関心のあることがら
〇集団内での様子や対人関係等
〇「個別支援計画」に基づいて提供されたサービスの内容、支援の方法や配慮すべき事項
〇一貫した指導・支援に向けた保護者のニーズ
〇関係機関との連携

【ＰＯＩＮＴ】

■児童発達支援事業所においては、就学前に、サービス利用に係る「個別支援計画」に基づいて、小学校への引継方法や引き継ぐ内容について、保護者と調整を行う。
■小学校においては、引き継がれた内容をもとに小学校における具体的な支援や配慮の工夫等を検討し、「個別の教育支援計画」に反映させる。
■また、校内での支援に一貫性を持たせるために、学校内でもその内容を共有しておく。

6.「障がい福祉サービス事業所 ⇒ 就労先」の引継

※本項における障がい福祉サービス事業所（以降、「事業所」という。）とは、就労移行支援事業所、就労継続 A 型事業所、就労継続 B 型事業所、その他自立訓練事業所等を指します。
障害者就業・生活支援センターや職業訓練機関等、障がい福祉サービス事業所以外の就労支援における関係機関と就労先との連携については、次章で述べます。

この引継においては、就労先への情報提供にあたって、一般的な障がいに対する理解や配慮の必要性について理解を得るとともに、本人の特性や支援の必要なポイント、配慮事項等について、専門知識を持たない一般の職員等にも理解してもらえるよう、できるだけ情報を整理して的確に伝えることが求められます。

また、就労先においては、引き継がれた内容を共有した上で支援体制を整えることが必要ですが、一方で、本人の障がいの状況などの情報の取扱いには十分な配慮が必要です。就労先での情報共有について本人・家族の同意を得るとともに、就労先の誰にどの程度情報を伝えるかについて慎重に検討することなどが求められます。

【具体的な引継の流れ】

○事業所においては、就職の数ヶ月前に、事業所の担当者やサービス管理責任者等と本人･家族が、サービス利用中の支援の内容や就職後に支援が必要と思われるポイント、就労先への引継の手順などについて話し合い、整理しておく。

○事業所においては、就労先に対して事前に引継の話し合いの趣旨を丁寧に説明し、今後の連携体制が維持できるよう依頼する。

○事業所においては、就職の 1 ヶ月～2 週間前を目途に、事業所、就労先、本人（家族含む場合あり）が参加する引継の場を設定する。引継では、本人が事業所とともに配慮事項等をまとめた「個別プロフィール表」や、事業所が作成した「個別支援計画」等にもとづいて情報共有を行う。

○事業所においては、就労先に対して、具体的な支援のポイントや配慮事項、本人の日常の様子などに加えて、本人の強み（得意なことや長所）等も合わせて伝える。また、引き継いだ情報を就労先で確実に共有・活用してもらえるよう、情報を伝える目的や意義を丁寧に説明する。

○事業所においては、発達障がいに関する一般的な理解や、障がいに関する基本的な配慮事項等について説明する場合には、啓発目的に作成された冊子･リーフレット類や、支援マニュアル等を活用する。

○事業所から就労先への引継には、できる限り直接仕事の指示をする職場の上司やサポート職員（職務上のキーパーソン）が同席してもらえるように依頼する。就労先の人事担当者のみが出席する場合は、確実に直接のサポート職員に情報が伝わるよう依頼する。

○事業所においては、本人が困った時にどこに（誰に）相談すればよいかを就労先との事前の協議においてに定め、本人に伝えておく。

○就労先は、職場における対応や配慮に必要な範囲で本人の障がい特性や配慮事項を職場内で情報共有し、配属先での受入れ体制を整え職場定着と業務能力の向上を図る。また、本人の不適応や離職を未然に防ぐため、支援機関との情報共有・連携により、

雇用管理のサポートが得られるようにする。

〇事業所においては、必要に応じて、本人、就労先、事業所、その他の関係機関等が参加する情報交換の場を設けたり、事業所、就労先の双方から連絡を取り合って情報を共有するなどして、支援方法の検討や見直しなどを行う。また定着支援については、こういった関係機関の連携を通じて、就職後の一定期間の間に、事業所等から障害者就業・生活支援センターへ引き継いでいく。

【引き継がれる主な内容項目】

〇障がいの状況や本人の特性

- 本人の得意なこと、不得手なこと
- 本人が努力していること、努力して克服できる可能性があること
- 職場で配慮してもらいたいこと、努力しても克服できないこと
- コミュニケーションの状況
- その他、本人の性格や課題等

〇興味や関心のあることがら、余暇の過ごし方や気分転換の仕方など

〇事業所で行っていた指導・支援や配慮について、その内容や方法

〇就労先における配慮事項

〇（健康管理について支援が必要な場合）受診機関・服薬状況等

〇関係機関との連携

【ＰＯＩＮＴ】

■障がい福祉サービス事業所は、就職前に、就労先への引継方法や引き継ぐ内容について、本人（家族を含む場合あり）と調整を行う。

■障がい福祉サービス事業所は、本人の障がい特性や配慮事項を職場内で情報共有してもらえるよう就労先に働きかける。就労先は、支援機関との情報共有・連携により、雇用管理のサポートが得られるようにする。

■障がい福祉サービス事業所は、就職後の定着のために本人、就労先、事業所、その他の関係機関等と情報共有し、支援方法の検討や見直しなどを行う。

7．支援の引継に係る相談支援事業所の役割

発達障がいのある方にとって、乳幼児期から学齢期、成人期といったライフステージの移行により、支援機関や関係機関は変化していくことになりますが、本人が障がい福祉サービス（児童のサービスを含む）を継続して利用する場合には、相談支援事業所が、ライフステージに沿って行われる一貫した支援の軸として、このような多数の関係者をつなぐ中心的な役割を担うこととなります。

特定相談支援事業所等の相談支援専門員は、「サービス等利用計画」や「障がい児支援利用計画」の作成等を通じて、サービス利用に係るコーディネートを行うとともに、家族の状況に応じて、必要があれば家族の支援者も含めたトータルな支援、関係者をつなぐことによる継続的・総合的な支援を行うことが求められます。

したがって、ライフステージの移行に伴う支援の引継においても、引継の場に積極的に参画することにより、関係する支援者との間で本人に対する総合的な支援方針について共有し、それぞれの機関における計画（学校における「個別の教育支援計画」、児童発達支援・放課後等デイサービス事業所における「個別支援計画」等）との支援方針等の共有を図ることが求められています。

8. 転出・転入により支援の引継が必要となる場合の連携

ライフステージの移行に限らず、本人・家族の転居等（転出・転入）により支援の引継が必要になる場合があります。この場合の引継も、ライフステージの移行に伴う引継同様、本人・家族の同意を得て行うことが前提となります。

学校間など個々の機関においては転居に伴って支援に関する記録が引き継がれる場合もありますが、転入先における支援ネットワークを構築するためには、転入の機会に関係機関が情報共有の場を持ち、支援方針やそれぞれの機関の役割などを確認し、以降の連携体制を整えておくことが大切です。

必ずしも新旧の担当者が顔を合わせて引き継げる場合だけではありませんが、あくまでも引継の目的は本人・家族への一貫した支援であることに留意して、丁寧な引継を行います。

【具体的な引継の流れ】

＊転出元として情報を引き継ぐ場合

〇引継元の機関（以下、「引継元」という。）においては、転出の前に、担当者と本人・家族が、在籍中の支援の内容や引継先の機関（以下、「引継先」という。）に引き継ぐ内容等について話し合い、整理しておく。支援ファイルや「個別の教育支援計画」のように決まった様式がない場合には、必要に応じて、適切な形で必要な情報をまとめておく。

〇支援の記録等については、本人・家族が引継先に持参する場合と、本人・家族の同意を得て引継元から引継先へ引き継ぐ場合がある。

〇必要な場合には、記録の引継だけでなく、電話や面談等何らかの形で新旧担当者間の情報共有の機会を設ける。

〇転出先から情報提供の依頼があった場合は、必要な場合は本人・家族の同意を確認した上で、必要な情報の提供を行う。

＊転入先として情報を受け取る場合

〇引継元からの連絡や本人・家族からの記録の引継等によって引継が必要な状況を把握した場合、引継先においては、引継元からの情報を確実に引き継ぐとともに、その内容を自機関における支援や支援計画の作成などに適切に反映させる。

〇転出元で複数の機関が支援にかかわっていた場合や、転入後に複数の機関がかかわる見込みがある場合などには、転入後の早い時期に、本人・家族の同意を得た上で、いずれかの機関が中心となって情報交換と支援方針の共有を行う場を設ける。可能であれば、情報共有の場に本人・保護者が参画することが望ましい。

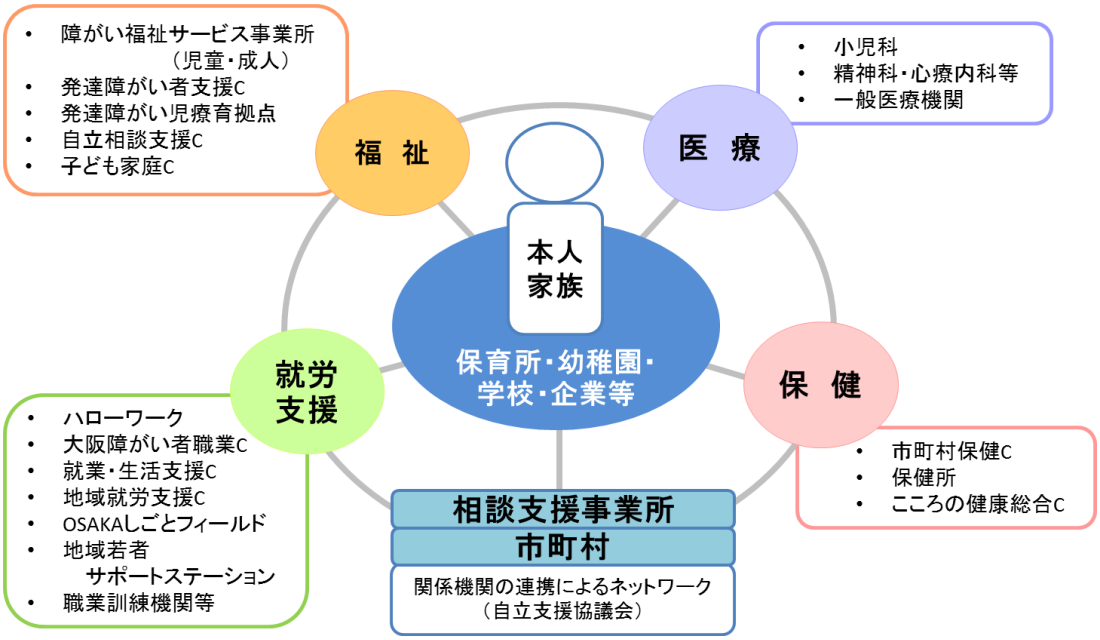
○転出元から必要な情報の引継がない場合には、本人・家族の同意を得た上で、転入先から転出元に情報の提供を依頼する。

【ＰＯＩＮＴ】

■引継元においては、転出前に、引継先への引継方法や引き継ぐ内容について、本人・保護者と調整を行う。
■必要な場合には、本人・家族の同意を得て、新旧支援機関の情報交換の機会を設けたり、引継先から引継元へ情報提供の依頼をする。
■引継先においては、転入後の早い時期に、関係機関による情報交換と支援方針の共有の場を設け、各機関の役割を確認する。

第５章
地域内の関係機関間の情報共有・連携（横の連携）

発達障がいのある方の支援については、福祉や保健、医療、保育、教育、就労支援等、本人や家族を支援する様々な機関による連携が重要であることから、本章では、関係機関間の情報共有や連携（横の連携）のあるべき姿やポイントについて提示します。



《関係機関間の情報共有・連携（横の連携）体制》

1．ライフステージに共通する関係機関の連携

（1）地域自立支援協議会を核とした関係機関のネットワーク

地域自立支援協議会（障害者総合支援法第 89 条の 3 第 1 項に規定する協議会）は、相談支援事業をはじめとする地域の関係機関の定期的な協議の場であり、地域における障がい者等への支援体制の整備に関して中核的な役割が期待されています。特に、発達障がいのある方への支援においては、福祉・教育・就労といった様々な分野の機関が、分野の壁を越えて有機的に連携することが不可欠であることから、地域自立支援協議会において構築された関係機関のネットワークの活用が有効であると考えられます。

また、地域自立支援協議会の主たる目的は、地域に存在する多様な分野の関係機関相互の「顔の見える関係」づくりと、各支援機関における個別支援会議で報告された個々の事例をもとに、地域全体のニーズ・課題を抽出し、それを施策につなげていくことにあります。発達障がいについても、個々の事例から抽出された地域全体のニーズや課題を整理した上で、行政の施策に反映していくことで、関係機関の連携を深め、地域全体の支援体制を強化し、これまで制度の谷間にあった発達障がい児者支援施策を更に向上させていくといった取組が求められます。

【連携のＰＯＩＮＴ】

■地域自立支援協議会は、幅広い分野からの参画を得て検討を行うこと、開催が定期的である場合が多いことなどから、より柔軟かつ効率的な検討を行うために、発達障がいに特化した専門の部会等を設け、関係機関からの参画を得る。
■連携をより効果的なものにするために、参画する関係機関の役割を明確にし、共通認識としておく。
■地域のニーズや課題を検討する場合には、そのもととなる個別の事例について、本人の状況や具体的な支援内容といった基礎的な情報が、協議会を構成するメンバー間で正確に共有されるよう工夫する。

（2）相談支援事業所を中心とした障がい福祉サービス利用に係る関係機関の連携

（1）の地域自立支援協議会は、基本的に「支援のあり方」を検討する場であり、実際の支援は、地域自立支援協議会等を活用してネットワーク化された、地域の関係機関によって実施されます。

平成 24 年度の障害者自立支援法及び児童福祉法の改正に伴い、原則として障がい福祉サービスを利用する全ての場合において、相談支援専門員が「サービス等利用計画案」「障がい児支援利用計画案」を作成し、市町村はこれらの計画案を勘案した上で支給決定することとされました。このため、地域の関係機関の中でも、特に、発達障がい児者のニーズを的確にくみ取り、フォーマル・インフォーマルも含めて多数の関係者をつなぎ、サービスの利用調整を行う、指定特定相談支援事業所などの相談支援事業所の役割は極めて重要となっています。

そこで、相談支援事業所においては、発達障がい児者に対する支援ノウハウの向上に努めるとともに、自らが地域のネットワークづくりの中核であることを意識し、障がい福祉サービス事業所をはじめとした社会資源の実態について把握することが求められています。また、市町村においては、発達障がい児者及びその家族等が、できるだけ身近な地域で相談することができるよう、発達障がいに対応できる相談支援事業所を確保する必要があります。

このように、相談支援事業所を中心として地域の関係機関が連携することで、教育や医療も含めた関連分野にまたがる個々のニーズに応じた支援を、様々な生活場面に沿いながら一貫して提供することができます。

【連携のＰＯＩＮＴ】

■相談支援事業所は、発達障がい児者とその家族の地域生活を支える観点から、関連分野にまたがる個々のニーズを反映し、様々な生活場面に沿った一貫した支援を盛り込んだ「サービス等利用計画」「障がい児支援利用計画」の作成を円滑に進めるため、自立支援協議会に参画するなど、関係機関等と顔の見える関係を構築しておく。
■計画の作成のタイミングに、本人や家族、サービスの提供を行うサービス担当者等からなる「サービス担当者会議」を開催し、計画の共有を図る。
■サービス担当者会議では、参加機関が援助の基本的な考え方や援助の目標、援助の方法など共通の基盤に立つことが重要であるため、チームのメンバーが利用者の希望する生活の実現に向けた目標を共有できるよう、配慮や工夫をする。
※運営基準上のサービス担当者会議は、支給決定後にサービス等利用計画作成時に開催するのみであるが、発達障がいの特性を踏まえると、支援者間でのきめ細かい情報共有が有効であることから、それ以外にも下記のタイミングをとらえて会議を開催することが望ましい。
・当初の課題分析を実施し、サービス利用計画の原案を作成する段階
・サービス開始直後の初期モニタリング（ニーズとサービスのマッチングの観察、サービス導入によるニーズ変化の観察、サービス間の適切な連携の観察）の段階
・継続モニタリング（ニーズとサービスの継続的な把握と分析）の段階

2. 乳幼児期・学齢期における関係機関の連携

（1）保健センター（保健所を含む）と保育所・幼稚園等との連携

保健センターでは、母子保健法に基づく乳幼児健康診査（以下、「乳幼児健診」という。）を実施しており、早期から発達に課題のある乳幼児を発見し、支援につなぐ役割を担っています。乳幼児健診では、問診、診察、心理相談等で発達のフォローの必要性を総合的に判断します。また、発達に課題のある子どもにとって適切な支援の場を検討するための材料として、保健師が保護者の不安や悩みを把握し、発達相談担当の心理士の助言に結びつけています。

保健センターと保育所・幼稚園等との具体的な連携としては、以下のような方法が考えられます。

〇保健センターで実施した乳幼児健診の結果や、その後のフォローの状況について、保護者の了解を得た上で、保育所・幼稚園等に伝える。
〇子どもがすでに保育所・幼稚園等を利用している場合は、保育所等から気になる子どもが受診対象児であるとの連絡を受けて、保健師が保育所等での様子を確認する場合もある。
〇子どもの発達にあわせた保育や幼児教育を行うために、保護者の了解を得て担当の保育士や幼稚園教諭が発達検査に同伴し、心理士から直接保育や教育の場で活用できる支援方法について助言するなどの連携を図る。

〇乳幼児健診をきっかけとして、就学まで子どもの支援を行った場合には、小学校入学に際して、保護者の希望に応じて子どもの発達状況などの情報提供を行う。

【連携のＰＯＩＮＴ】

■乳幼児期の子どもの発達は個人差が大きく、保護者に子どもの発達に課題があることの認識が十分でないことも多いことから、保健センターと保育所・幼稚園等は、子どもの発達の見極めと支援の必要性を共有しながら、保護者の思いにも十分配慮して発達状況や支援方法を伝えるといった配慮が求められる。
■その際には、関係機関が、子どもの状況だけでなく、保護者の状況についても情報共有した上で連携を図ることが望ましい。
■必要な支援の提供や関係機関との連携については、発達障がいの診断の有無にかかわらず行う。

（2）児童発達支援事業所（センター含む）と保育所・幼稚園等との連携

児童発達支援は、家庭から通所する就学前の子どもを対象に療育を提供するものであり、療育の実施にあたっては、障がい児相談支援事業所が作成する「障がい児支援利用計画」に応じて、「個別支援計画」を作成の上、提供することになっています。

児童発達支援事業所と保育所・幼稚園等との具体的な連携は、適切な療育が実施できるよう、サービス利用の申込等があった際に「個別支援計画」の作成時から情報共有を開始することが適当と考えられます。

また、児童発達支援事業所の中には、平成 24 年度の児童福祉法の改正により、保育所等による集団生活への適応支援を図るため創設された「保育所等訪問支援」の指定を受けている事業所もあります。このサービスは、障がい児の支援に相当の知識・技術及び経験のある訪問支援員が、保育所や幼稚園、認定こども園、小学校、支援学校などを定期的に訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行うものであり、具体的には、①障がい児本人に対する支援（集団適応のための必要な訓練等）に加え、②訪問先施設の職員に対する支援（支援方法等に関する情報共有や指導等）を行います。

このため、特に「保育所等訪問支援」の指定を受けている事業所と保育所・幼稚園等が連携することで、適切な療育の実施だけでなく、本人に対するより一層の支援の向上や、職員の質的強化を図ることが期待されます。

【連携のＰＯＩＮＴ】

■市町村は、保護者のニーズに応じて、「保育所等訪問支援」の活用について積極的に検討する。
■保育所・幼稚園等は、保護者等からの申し入れに対し、積極的な訪問の受入れを行い、子どもの状況把握や支援方法等について、保育所等と事業所、保護者との間で情報共有を図る。
■「障がい児支援利用計画」や「個別支援計画」の見直しの際には、「個別の教育支援計画」との整合を図るための情報交換を行うなど、定期的な連携を図る。

（3）放課後等デイサービス事業所と小学校・中学校・高等学校との連携

平成 24 年度の児童福祉法の改正により、学齢期における障がい児の放課後等対策の強化を図るため創設された「放課後等デイサービス」は、その対象が「学校教育法第 1 条に規定する学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学している障がい児」とされ、授業の終了後又は休業日に生活能力の向上のための必要な訓練、社会との交流の促進等を行うこととされています。

放課後等デイサービス事業の利用は、学校教育との時間的な連続性があることから、小・中・高等学校における教育課程と放課後等デイサービス事業所における支援内容との一貫性が確保されなければなりません。このため、個々の障がい児のニーズを踏まえた放課後等の過ごし方について、学校現場と放課後等デイサービス事業所、保護者等との間で十分に協議することが必要です。

具体的な連携方策としては、放課後等デイサービス事業所の児童発達管理責任者等と学校の教員等が協力し、放課後等デイサービスにおける「個別支援計画」と、学校における「個別の教育支援計画」等との連携を、保護者の了解を得つつ確保することが考えられます。

また、放課後等デイサービス事業所においては、支援の内容や、サービス提供にあたって配慮している点等について小・中・高等学校と共有をしていくこと、学校においては、必要に応じて事業所の見学を行い、その際に、事業所が具体的な支援内容や方法について伝えることも考えられます。

放課後等デイサービス事業所において、(2) と同様「保育所等訪問支援」の指定を受けている場合には、これを活用した両者の連携も考えられます。

【連携のＰＯＩＮＴ】

■小学校から中学校、中学校から高等学校とライフステージが変化する際には、その都度情報交換を行い、「個別の支援計画」と学校等が作成する「個別の教育支援計画」等との整合を図る。

3. 成人期における関係機関の連携

（1）就労にむけた連携

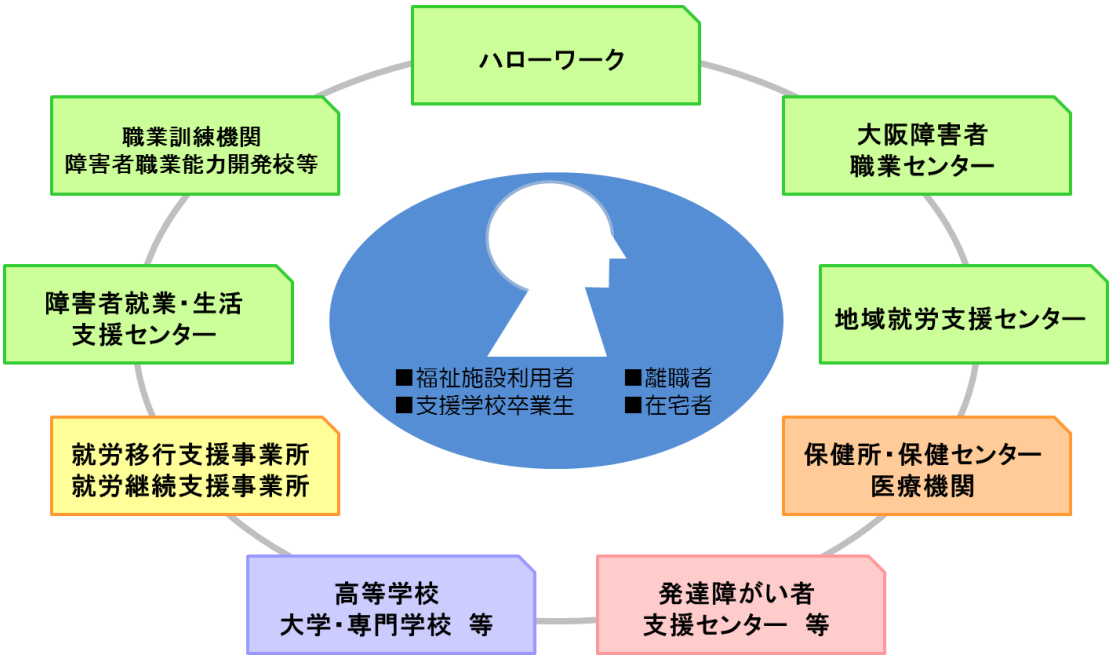
第 4 章に述べた障がい福祉サービス事業所のうち、就労移行支援事業所においては、就労を希望する障がい者のうち通常の事業所での雇用が見込まれる人に対して、訓練、求職活動の支援、職場開拓、定着支援等を行うこととされています。就職に必要なスキルアップとして事業所内外での職場実習等を行うとともに、求職の段階では、ハローワークにおける職業相談や、大阪障害者職業センターにおける職業評価などを活用し、情報を共有しながら支援を行います。

具体的には、ハローワークや大阪障害者職業センターへの相談の際に本人の同意を得て同席・情報提供を行うほか、職業評価の結果を共有してどんな職種・条件での就職を目指すかなどを検討することなどが考えられます。また、実際に就職が決まり、第 4

章に述べたような情報の引継を行う場合には、関係機関との連携によって得た情報を整理した上で、効率的に伝達する窓口となることが期待されます。

また、具体的な支援にあたっては、就業に関する相談支援や関係機関との連絡調整の役割を担う障害者就業・生活支援センターと連携することにより、同センターが有する就業面・生活面に係る情報の共有や、雇用と福祉のネットワークが活用され、より効果的な支援が期待できます。

さらに、府内の市町村においては、就職困難者への支援を行うため、地域就労支援センターが設置されています。地域就労支援センターでは、地域就労支援コーディネーターが中心となって就労に向けた支援を行っており、より地域に近い支援機関として関係機関との連携を図っています。



《発達障がい者の就労支援における関係機関》

就労移行支援事業所や障害者就業・生活支援センター、地域就労支援センターなど上に述べた支援機関に限らず、発達障がい者の就労支援における関係機関は本人の状況等によってさまざまであり（図参照）、これらの機関が相互に連携することによって、より効果的な就労支援を行うとともに、就職後の職場定着に向けた支援体制を確実にすることが期待されます。

【連携のＰＯＩＮＴ】

■就労支援においては、単一の機関での支援だけではなく、職業評価・職業相談など支援機関の専門的な機能を活用し、その結果を共有することで、より効果的な支援を図る。
■関係機関の相互連携により就職までの支援を効果的に行うだけでなく、その後の職場定着への支援体制を確実にする。

（2）職場定着支援にかかる連携（障害者就業・生活支援センターと企業との連携）

職場定着支援においては、就労移行支援事業所、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク、職業訓練機関等などがその役割を担っており、就労先との関係や本人の状況等に合わせて、役割分担をしながら支援を行っています。中でも障害者就業・生活支援センターについては、他機関による職場定着支援が就職後６ヶ月を目途に段階的に支援の割合が少なくなっていくのに対して、６ヶ月を経過した後も、他機関からの支援の引継も含めて職場定着から就労継続への支援を担っており、本人と就労先をつなぐ重要な役割を果たしています。

具体的には、障害者就業・生活支援センターに登録している障がい者について、職場訪問や本人・就労先の担当者との面談などを通して、職場での状況や課題の把握、仕事の振り返り等を行い、必要に応じて本人と就労先の間に入って調整を行ったり、職場の環境調整等に関する助言などを行ったりしています。本人が業務を遂行する上で能力を発揮できるよう企業等に助言することも、大切な役割のひとつです。こういった支援は、就職者及び就職希望者の増大、障がい者の従事する職務内容や個別的配慮事項の広がりを背景に、本人及び企業等双方からのニーズが高まっています。

また、障害者就業・生活支援センターと就労先との連携においては、関係機関との連携により、就労先で本人の障がい特性、その他の配慮事項への理解や対応方法を共有することで、本人自身が対応力を高めるだけでなく、就労先自身に対応力を向上してもらえるようサポートする視点が必要です。特に、医療的なケアの必要性や精神的な問題への理解・対応方法などについては、障害者就業・生活支援センターが必要に応じて医療機関からの情報を伝えたりすることで、就労先の理解を深めることも期待されます。

本人が就職後の支援を希望しない場合、あるいは職場定着がスムーズに完了した場合等においても、就職時に就労先と障害者就業・生活支援センター、関係機関の役割分担や連絡体制を共有しておくことで、職場環境の変化や本人の不適応が生じた場合に就労を継続するための支援を行いやすくなります。

【連携のＰＯＩＮＴ】

■障害者就業・生活支援センターと就労先との連携においては、就労先自身に対応力を向上してもらえるようサポートする視点が重要である。
■就労先が医療的なケアや精神疾患への対応ができるよう障害者就業・生活支援センターや支援機関が医療機関と就労先をつなぐ役割を果たす。
■就職時の連携の確認を通じて、障害者就業・生活支援センターと就労先の関係構築を図ることで、本人や就労先が困った際に就労継続にむけてスムーズな支援や介入が可能となる。

4. 各専門機関の役割及び他機関との連携状況

（1）大阪府発達障がい者支援センター（アクトおおさか）

大阪府発達障がい者支援センターアクトおおさか（以下、「アクトおおさか」という。）は、発達障害者支援法第 14 条に基づいて設置されている発達障がい者支援センターです。

大阪府域（大阪市・堺市を除く）における発達障がい児者支援の総合拠点として、発達障がい児者やその家族からの多様な相談に応じて情報提供や指導助言等を行う相談支援や、発達障がい者のニーズに基づき就労相談等を専門的・広域的に実施するとともに、重層的な支援体制の更なる構築に向け、発達障がい児者支援を直接実施する機関への助言・指導等の機関支援を行っています。

また、地域における支援体制を構築するため、福祉関係のみならず、医療・保健・教育・労働等の関係機関や従事者に対して発達障がいの理解促進を図るための情報提供、研修会を行っています。

その他、関係機関等との連携強化を図るため、発達障がい者支援センター連絡協議会や連絡調整会議を開催し、各機関で実施している事業報告や相談事例報告等の情報交換を行っています。

【関係機関との連携】

アクトおおさかでは、以下のように関係機関と連携しています。

①福祉関係分野との連携

発達障がいにかかわる福祉分野は、その種類も相談機関からサービス提供機関まで、その時期も乳幼児期から成人期まで、またその実施主体も NPO 法人から公的機関まで様々であり、アクトおおさかは、大阪府や市町村等の行政機関、サービス提供機関等と連携することで発達障がい児者の地域生活を支援しています。

さらに、アクトおおさかでは、相談支援事業所や地域活動支援センター、自立訓練・就労移行事業所等に対する定期的なコンサルテーションや「個別支援計画」の作成支援等を通じて、地域の事業所等の現状を把握するとともに、連携強化を図っています。

②労働分野との連携

アクトおおさかでは、発達障がい者及びその家族からの就労に関するニーズに応じた個別の就労相談等を行うとともに、大阪障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク等と連携を図っています。

③教育分野との連携

発達障がい児に対する支援においては、福祉分野と教育分野との連携が課題でしたが、平成 24 年 4 月の児童福祉法により、保育所等訪問支援や放課後等デイサービスが創設されました。このような中で、発達障がいのある児童を適切に支援していくためには、学校との緊密な連携がより一層求められており、アクトおおさかは、ケースワークやスーパーバイズ、コンサルテーションを通じて連携を図ることとしています。

また、福祉や教育分野の支援機関や職員等に対して、発達障がいの理解と支援のための研修会の開催や教育機関に対するコンサルテーションの実施、発達障がい者支援センター連絡協議会における教育に関する事例報告等を実施しています。

④医療分野との連携

発達障がい児者に対して、専門性の高い適切な療育や必要なサービスを検討するためには、発達障がいの評価と診断が重要です。そのためには、医療機関等との連携が不可欠であり、医療機関を含めた地域支援体制の構築のため、アクトおおさかは医療機関との連絡調整等の様々な連携を図ることとしています。

具体的には、発達障がい児者やその家族の医療に関するニーズを把握し、必要に応じて医療機関や他の診断評価機関と連携を図り、発達障がい児者に対して医学的・心理的な診断・評価が行われるよう連絡調整を行っています。

⑤その他

アクトおおさかでは、関係機関や関係施設との連携強化を図るため、大阪府関係部局をはじめ、大阪府教育委員会、大阪障害者職業センター、OSAKA しごとフィールド、大阪府若者サポートステーション、大阪府発達障がい児療育拠点等で構成する「発達障がい者支援センター連絡協議会」及びその他関係機関との連絡調整会議を実施しています。

また、地域の自立支援協議会への参加や「発達障がい者支援コーディネーター派遣事業」を活用し、相談支援事業所、就労支援事業所等への機関支援を通じて地域における支援力の強化を図るとともに、関係機関で構成する地域支援のネットワーク化を図っています。

（2）大阪府こころの健康総合センター

大阪府こころの健康総合センターは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 6 条に基づいて設置されている精神保健福祉センターです。

その役割として、精神保健及び精神障がい者の福祉に関する知識の普及、調査研究及び教育研修の実施、相談及び指導のうち複雑又は困難なものを行うこと等が定められています。また、大阪府の精神保健福祉に関する中核施設として、大阪府保健所、市町村、社会復帰関連施設や医療機関をはじめとする地域の関係機関、団体に対する支援やネットワークづくりを進めるとともに、精神保健に関する相談・診療を行っています。

発達障がいに関しては、地域の精神科病院・診療所では対応困難な、児童・思春期、成人期の発達障がいの確定診断・診療・相談を行っています。確定診断に際しては、現病歴および生育歴など詳細な聞き取りを行い、必要に応じて心理検査を行っています。診断結果は、本人の希望があれば家族・所属などに伝え、発達障がいの特性の理解や適切な支援に役立つよう支援しています。さらに、就労を希望される方については、診療や相談の中で課題やニーズを把握し、就労支援機関につながるようサポートしています。

また、ソーシャルワーカーが専門知識や技術等を活用し、関係機関や団体等との連絡調整をはじめ、地域精神保健福祉活動の支援を行っています。

【関係機関との連携】

こころの健康総合センターでは、以下のように関係機関と連携しています。

〇紹介元医療機関への発達障がい確定診断の報告：地域の医療機関（精神科・心療内科等）

〇本人の所属先への助言：学校、就労先、障がい福祉サービス事業所、児童相談所等

〇就労に関する機関の紹介：障害者就業・生活支援センターやハローワーク等
〇ひきこもり支援に関する機関の紹介：地域のひきこもり支援を実施する NPO 法人等
〇障がい福祉サービス利用のための診断書作成

（3）大阪府保健所

大阪府保健所は、地域住民の健康の保持及び増進を目的として、地域保健法第 5 条に基づいて設置されている行政機関です。

また、精神保健福祉法に基づき、精神保健及び精神障がい者福祉に関して、精神障がい者本人や家族、その他の関係者からの相談に対応しています。保健所における精神保健福祉相談の内容としては、精神保健福祉法、保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領を根拠とした、精神障がいに関する医療や福祉等に関する相談のほか、必要に応じて家庭訪問を実施しています。その他、市町村が行う相談等の業務について、技術的な援助や市町村相互間の連絡調整を行っています。

大阪府保健所では精神保健福祉チームを設置し、統合失調症、うつ病、その他こころの健康に関する相談を行っており、ケースワーカーや保健師、精神科医（嘱託医）等が相談に応じています。

発達障がいに関しても、上記の精神保健福祉チームが相談に応じており、保健所への来所が困難な場合等については必要に応じて訪問を実施したり、精神科医（嘱託医）による精神科医療に関する助言を実施したりしています。

発達障がいのある本人や家族、関係者等からの相談については、本人の生活のしづらさや困難と感じる状況、また家族や関係者等からの話を聞きながら、課題を整理し、必要な支援や関係機関との調整を実施しています。

【関係機関との連携】

保健所では、相談内容や支援の段階に応じて、以下のように関係機関と連携しています。

〇医療機関の紹介：地域の医療機関（精神科・心療内科等）
〇就労に関する機関の紹介：障害者就業・生活支援センターやハローワーク等
〇ひきこもり支援に関する機関の紹介：地域のひきこもり支援を実施する NPO 法人等
〇障がい福祉サービス利用へのつなぎ：市町村障がい福祉主管課、相談支援事業所等
〇18 歳以下の場合：本人が在籍している学校、市町村児童福祉主管課等

（4）大阪府子ども家庭センター

大阪府子ども家庭センターは、子どもの福祉を図るとともに、その権利を擁護することを主たる目的として、児童福祉法により設置が義務づけられている児童相談所です。

その基本的機能は、以下のとおり児童相談所運営指針に定められています。

〇市町村援助機能（児童福祉法第 12 条第 2 項）
〇相談機能
→子どもに関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とす

るものについて、必要に応じて子どもの家庭、地域状況、生活歴や発達、性格、行動等について専門的な角度から総合的に調査、判定（総合診断）し、それに基づいて援助指針を定め、自ら又は関係機関等を活用し一貫した子どもの援助を行う機能（児童福祉法第 12 条第 2 項）

〇一時保護機能（児童福祉法第 12 条第 2 項、第 12 条の４、第 33 条）

〇措置機能（児童福祉法第 26 条、第 27 条の権限の委任）

子ども家庭センターは、市町村と適切な役割分担・連携を図りつつ、子どもに関する家庭その他からの相談を受けています。

発達障がい相談に関しては主に身近な市町村域の相談機関が、発達障がいの診断は医療機関が対応します。一方、不登校や家庭内暴力、非行等の相談の背景に、発達障がいの可能性のある場合があります。こうした発達障がいに起因する二次的な問題への対応に関しては、子ども家庭センターが社会調査、心理検査等を行った上で助言し、必要に応じて継続的な支援や、一時保護、児童福祉施設等への入所措置を行っています。

また、子ども家庭センターは、18 歳未満の児童の療育手帳の判定機関であるため、知的障がいを伴う発達障がい児に対しては、療育手帳判定の際、本人・保護者に発達の特徴等を伝え、日常生活への助言を行っています。また必要に応じて、発達障がいを支援対象とする「精神保健福祉手帳」について情報提供しています。

さらに、被虐待で対応する子どもにも、発達障がいの傾向がある場合は、本人、保護者等に発達の特徴等の理解を促す支援をしています。

なお、要保護児童対策地域協議会においては、保護を要する子どもについて、関係機関との情報共有や支援内容の協議を行っています。

【関係機関との連携】

子ども家庭センターでは、以下のように関係機関と連携しています。

〇「発達ならびに知的能力に関する検査結果報告書」の発行：（保護者を通じて）学校、医療機関等

→本人・保護者からの申請により、「発達ならびに知的能力に関する検査結果報告書」を発行。保護者を通じて、学校や医療機関に情報提供。

〇検査結果等の説明、助言：保育所・幼稚園等、学校、その他関係機関

→必要に応じ、本人・保護者の同意を得て、検査の結果等を説明、助言。

〇ケースカンファレンス等による情報共有：保育所・幼稚園等、学校、市町村の担当課、相談支援事業所等

→本人・保護者の同意を得た上で、情報共有。

〇療育手帳判定の際に生活上の困りごとの相談があった場合：（相談内容に応じて）保育所・幼稚園等、学校、その他関係機関

→生活上の困りごと等への相談への対応を行い、必要に応じ、本人・保護者の同意を得て関係機関と連携して支援する。

（5）大阪府障がい者自立相談支援センター

大阪府障がい者自立相談支援センター（知的障がい者支援課）は、知的障害者福祉法第 12 条に基づいて設置されている大阪府の知的障がい者更生相談所で、18 歳以上の知

的障がいのある人やその家族等の相談を受けています。

府内各市町村（大阪市・堺市を除く）障がい福祉担当課を通して療育手帳や生活に関する相談等を受け、本人に対して必要な心理検査を実施するとともに、その家族や支援者から状況の聴き取りを行い、結果を踏まえて本人や家族、支援者に対して助言や情報提供等を行っています。

また、知的障がいと発達障がいが重複する人に対しては、その障がい特性について助言を行い、発達障がいについて未診断である場合や医学的な助言が必要と判断した場合は当センター嘱託の精神科医による面接も行っています。

【関係機関との連携】

障がい者自立相談支援センターでは、以下のように関係機関と連携しています。

〇本人の相談判定の結果報告：市町村障がい福祉担当課

→日ごろから必要に応じて本人に対する支援についての助言も実施。

〇情報提供や助言：相談支援事業所、障害者就業・生活支援センター、各障がい福祉サービス事業所等

→本人・家族の同意を得た上で、情報提供や助言を実施。

〇児童から成人の障がい福祉支援の引継：子ども家庭センター等

→児童期に子ども家庭センターへの相談歴があり、その当時の情報が本人の障がい特性を理解するにあたって必要と判断した場合は、本人や家族の同意を得た上で、子ども家庭センターに対して情報提供を依頼。

また、児童から成人の障がい福祉サービスに移行する 18 歳時に、必要と判断した場合、本人、家族、児童の支援機関及び成人の支援機関等によるケア会議を実施し、支援の連続性を保つための情報共有を図るように努めている。

〇ケア会議への出席・研修の開催等：市町村障がい福祉担当課、その他関係機関

→要請があれば、本人・家族等を交えた関係者によるケア会議へも積極的に出席。その他、知的障がいと発達障がいについての研修会を関係機関向けに開催するとともに、各関係機関が開催する研修に対しても、その内容やテーマ等に応じて講師を派遣。

（6）大阪府発達障がい児療育拠点

大阪府発達障がい児療育拠点は、大阪府が平成 17 年度以降「大阪府発達障がい児療育等支援事業」により整備を進めてきた発達障がい児の専門療育を行う事業所で、府内 6 ヶ所に設置されています。

平成 24 年の児童福祉法改正に伴い、現在は児童発達支援・放課後等デイサービス事業所として、広汎性発達障がい等の診断を受けた児童を対象に、発達障がい児を対象とした個別療育プログラムや保護者研修等の保護者支援を行っています。また、府からの事業委託により、圏域内の障がい児通所支援事業所の人材育成・機関支援や、発達障がい児の家族を対象としたペアレント・トレーニングなどを実施しています。

また、一部の療育拠点は保育所等訪問支援事業所の指定を受けており、発達障がい児や所属する保育所等に対して、集団生活の適応のための専門的な支援を行っています。

【関係機関との連携】
（児童発達支援･放課後等デイサービス事業所としての連携については、2 の（2）、（3）を参照）
発達障がい児療育拠点においては、発達検査や行動観察等のアセスメントに基づいて、自閉症の特性に合わせた個別の療育プログラムを実施しています。このプログラムには、身辺自立や余暇の過ごし方等も含まれており、子どもが療育で身につけた内容について、家庭やその他の生活の場に広げていくことを目標とした取組みを行っています。関係機関との連携においては、本人が所属する機関の見学も積極的に受け入れ、支援引継や助言等を行っています。また、保護者の同意に基づき、発達検査の結果や療育の内容、生活場面における具体的な支援の工夫について情報提供することが可能です。

（7）子ども・若者自立支援センター

子ども･若者自立支援センターは、ひきこもり等の状態にある青少年の社会参加に向けた支援のため、府内 10 ヶ所に整備されており、訪問支援、相談支援、居場所支援等のひきこもりに関する支援にあたるとともに、発達障がいの可能性がある人への相談支援（診断前相談）や訪問支援などを行っています。
思春期以降の不登校･ひきこもりの中には、一定の割合で発達障がいが含まれていると考えられていますが、そういったケースは、高年齢になるまで発達障がいの特性があることに本人も周囲も気づいておらず、障がいを主訴とした相談に至ることは少ないと考えられます。このため、子ども･若者自立支援センターへの相談は、主にひきこもりに関するニーズを入口としていますが、障がい福祉、就労、生活困窮･生活保護、医療など、実際の支援は幅広い領域にわたることが多く、それぞれのセンターの強みを生かしながら、各領域の機関との連携・協働体制の構築を図っています。

【関係機関との連携】
子ども・若者自立支援センターでは、以下のように関係機関と連携しています。
①医療機関との連携
本人が診断を希望する場合には、診断可能な医療機関へのつなぎを行っています。その方法は、「いくつかの医療機関について情報提供する場合」、「連携の取れる医療機関に紹介状を出したり、本人の同意を得て支援の経過や内容を伝えたりする場合」、「受診に同行する場合」など、本人の状態やニーズによって様々です。
発達障がいの診断にあたっては、医師の診察や心理検査等だけでなく、乳幼児期にまでさかのぼった生育歴の聞き取りが必要ですが、発達障がいのスクリーニングの視点から詳細の確認が必要な点も多く、聞き取りにはスキルと時間を要することから、子ども・若者自立支援センターでは、本人・家族や医療機関の負担を軽減するために、生育歴聞き取りシートを活用した支援を行っています。このシートは、幼少期からの生育歴の振り返りのポイントを、発達障がいの診断に必要な情報という視点から整理したもので、相談支援の中で支援者が聞き取った生育歴情報を取りまとめ、本人・家族を通じて医療機関に提供することが可能です。
また、何らかの精神科治療が必要なために、相談と並行して医療機関を継続的に受診している人の中には、受診時のコミュニケーションのつまずきなどをきっかけに受診を中断してしまう場合もあるため、状況に応じてコミュニケーション支援や受診の動機づ

けなどのサポートを行っています。

②就労支援機関との連携
子ども・若者自立支援センターにおける支援を経て就労を目標とする場合、居場所支援の次の段階として、ハローワークや地域若者サポートステーション、OSAKA しごとフィールドなどの就労支援機関と連携した支援に移行していくこととなります。職業体験、就労実習、ボランティア活動、職業訓練、各種セミナー・講座、職業適性相談やハローワーク等での求職活動など、本人のニーズや状態に応じた資源を活用した支援を行っています。

③その他の支援機関との連携
上記以外にも、個別のケースを通じて、精神的な問題を抱えている場合には保健所や府こころの健康総合センター、学齢期の不登校の場合には学校や教育相談、その他子ども家庭センターや市町村、その他の支援活動を行っている NPO 法人等と連携して支援を行っています。

（8）地域若者サポートステーション

地域若者サポートステーションは、若者支援の実績やノウハウのある NPO 法人などが厚生労働省の認定を受け、府内 9 か所に整備されており、働くことに悩みを抱えている 15 歳～39 歳までの若者に対し、キャリア・コンサルタントなどによる専門的な相談、コミュニケーション訓練などによるステップアップ、協力企業への職場体験などにより、就労に向けた支援を行っています。
OSAKA しごとフィールド内のサポートステーションでは、ピアワークサポーター（発達障がい当事者）による相談を中心に、個別の支援プログラムを実施するなど、発達障がい者の特性に配慮しながら職業的自立に向けた支援を実施しています。

【関係機関との連携】
地域若者サポートステーションでは、学校との連携により、学校中退者等へのキャリア・コンサルタント等による支援を行っています。また、ハローワーク等の就労支援機関と連携し、求職活動を支援するほか、必要に応じて、保健医療機関や福祉機関等の支援機関・団体への誘導を行っています。

（9）OSAKA しごとフィールド

OSAKA しごとフィールドは、大阪府とハローワークが一体となって、若年者、中高年齢者、障がい者、働く女性など、就職に様々な課題を抱える求職中の方への支援や人材の確保・育成に課題を抱える中小企業への支援を行う総合就職支援施設です。
OSAKA しごとフィールドでは、各コーナーが連携しながら、きめ細かな就職支援を行っています。
○JOB カフェコーナー（若者応援デスク）：キャリアカウンセリングやセミナー、インターン（職場体験）を通じて、就職活動をサポートします。
○障がい者応援コーナー：模擬職場体験など、障がいの特性に応じた就職活動の進め方

をアドバイスします。
○サポートステーション：個別相談や就労体験などを通じて、働くことへの第一歩を踏み出せるよう、就労について様々な悩みを抱えるニート状態の求職者とその家族を支援します。
○職業カウンセリングコーナー：専門のカウンセラーが悩みや不安を聴いた上で、必要な職業適性検査を行い、その結果をもとにアドバイスします。
○大阪東ハローワークコーナー：ハローワークに登録している企業の求人検索やハローワークのスタッフが職業相談、職業紹介を行います。

発達障がい者の場合、学校生活の間は、障がい特性に関する本人及び周囲の気づきがなかったり、また周囲は気づいていても診断に至るきっかけやニーズがないなどで、障がい受容が進まないまま就職活動に至る人が多く見られます。
職業カウンセリングコーナーでは職業適性に関する相談を入口としていますが、対人関係の苦手さが原因で社会参加が上手くいかないといった訴えが多く見られます。相談を通して発達障がいの可能性がある場合には、本人が自身の特性を理解、受容するためのサポートを学校、地域の支援機関、OSAKA しごとフィールド内の各コーナーとも連携しながら進めています。また、必要に応じて診断を行う医療機関の紹介も行っています。

【関係機関との連携】
職業カウンセリングコーナーでは、以下のように関係機関と連携しています。
○学校、就労支援機関、市町村の相談窓口、福祉分野の機関、医療機関等の関係機関からの紹介
進路相談や就職相談の中で、担当者が本人の進路や就職に難しさを感じた場合には、適性相談の枠組みで紹介されます。発達障がいの可能性があり、雇用側の配慮が必要な場合等は、障がい者支援に繋がるよう、本人、関係機関の担当者への情報提供を行います。
○医療機関へのつなぎ
本人が診断を希望する場合には、診断可能な医療機関へのつなぎを行っています。本人の状態やニーズなどに応じて、受診可能な医療機関について情報提供を行ったり、連携を行っている医療機関を紹介したりします。医療機関を受診することへのためらいがある場合等は、必要に応じて職業カウンセリングコーナー嘱託の精神科医の面談も入れながら、確実に医療機関に結びつけるように支援を行います。

第６章
参　考（先進事例について）

■事例１　池田市「Ikeda_s」の実施（一貫した発達支援システムの構築）

【池田市の人口・発達支援の実施状況など】

- 人口　10.2 万人　出生数　852 人（H24 年度）
- 児童発達支援等利用児　延べ 1049 人（以下 H25 年度）
- 発達検査・発達相談回数　延べ 102 回
- 巡回支援　延べ 188 カ所、605 人

【発達支援の課題とシステム構築の経緯】

- 平成 21 年度の療育相談システム会議※（現発達支援システム検討委員会）において、システム構築に向けた取り組みを開始した。
- 同 22 年度の会議では「系統だったシステムがないため、その都度対応が異なることがある（関係機関）」「相談・支援機関が変わるたび、成育歴など同じことを聞かれるので精神的に負担が大きい（保護者）」などの問題点が指摘された。
- これらの問題点を踏まえ、生涯にわたって一貫した支援を受けられるよう、市内全域で各機関が共通して使用できるシートの必要性が確認された。同 23 年度には、会議に先駆け、発達支援に関わる心理士の会※で検討を重ね、いけだつながりシート「Ikeda_s（イケダス）」原案を作成した。
- 同 24 年度、発達支援関係機関と保護者からの意見を収集し、発達支援に関わる心理士の会で協議を重ねた後、発達支援システム検討委員会での協議を経て「Ikeda_s」が完成した。

※療育相談システム会議（現発達支援システム検討委員会）
　大阪大学などの研究機関と池田公共職業安定所や大阪府池田子ども家庭センターなどの発達支援関係機関だけでなく、利用者である池田市手をつなぐ親の会などの養育者で構成。このほか、市役所庁内の関係機関が連携して連絡・調整と情報共有を行う庁内会議も設置している。
※発達支援に関わる心理士の会
　大阪大学特任研究員をはじめ、庁内の関係機関に配属された心理相談員で構成（平成 22 年度発足）。

【Ikeda_s の概要及び支援情報等の引継】（平成 25 年度～）
＜目的＞
　相談・支援機関が変わるたびに生じる保護者の負担を軽減することと、保健・医療・福祉・教育・就労などの関係機関が本人や保護者などと情報を共有し、生涯を通して継続的で一貫した支援の実施につなげることをねらいとしている。

＜対象＞
　市民（障がいの有無や年齢を問わず）。
＜ファイルの内容＞
　母子健康手帳にも書かれている出生までの経緯や乳幼児健康診査の結果に加え、所属学校園やアレルギーなど、基本的に成長に伴って変更のない情報を記入する「フェイスシート」と、運動発達やコミュニケーション、学習のことなど成長に伴って変化する内容を記入する「現在の様子」の２部構成。また、取扱説明書として記入例や記入ポイントを示した「お助けガイド」を添付。
　また「成長に伴ってシートの様式が変わると引継がしにくく、新しく書き直す必要もある」といった意見を受け、全年齢、本人の状態にかかわらず統一したシートになっている。
＜記入者＞
　本人・保護者と支援機関が作成（誰が記入したか分かるよう、記入者欄を設けている）。
＜管理＞
　本人・保護者の所有物になるが、希望があれば副本を作成し、発達支援課で管理することも可能（鍵のかかるロッカーで保管）。
＜引継＞
　就園・就学時や支援機関が変わる際、所有者が各機関に Ikeda_s を持参するほか、サービス等を利用する際、窓口で新たな資料を記入する代わりに Ikeda_s を活用する。ただし、Ikeda_s による情報提供は所有者の自由意志による。
＜その他＞
・ファイル形式になっている
　必要なページのみ取り出して持ち歩くことも可能。更新する際は過去の内容を消したり、破棄すると成長や発達の経過が分からなくなるため、新しいシートを追加する。
・すべての市民が対象
　「Ikeda_s は支援が必要な人だけが利用するもの」という発想にならないよう留意している。母子健康手帳の延長版として、利用者本人の成長・発達の記録になるほか、病院受診の際にアレルギーや服用している薬などを伝えるのにも役立つ。

【Ikeda_s 作成による成果】
- 保護者の負担軽減
  - ・市内で共通して使用できるので、保護者が一から同じことを説明したり、記入する負担が軽減した。
  - ・一冊に記録が整理されているので、本人のことを初対面の人に伝える際でも伝えやすくなった。
- 発達支援サービス提供の強化
  - ・関係機関が本人の成長や発達の経過を総合的に把握できるので、利用者のニーズに沿った支援を提供しやすくなった。
  - ・関係機関の連携が強化された。

■事例２　岸和田市「あゆみファイル」の実施（就学前後の連携システムの構築）

【岸和田市の人口・発達支援の対象児】

- 人口約 20 万人　出生数 1717 人（H25 年）
- 就学前に発達支援対象児　1125 人（H25 年度）
- 就学前の発達相談（集団観察含む）回数　1419 回（H25 年度）
- 就学前のフォロー率　約８.８％（H25 年度）
- あゆみファイルの総数　1087 冊（就学前～中学校まで、H25 年度）

【就学前後での発達支援の課題とシステム構築の経緯】

- 就学前の発達支援の対象児の中で知的障がいを伴わない発達障がい児（疑い）が過半数を占めていた。適性就学指導を受ける児童は引き継ぎが可能だが、それ以外の子どもは学校へ引継ぐ手立てがなく、支援が途切れてしまう可能性があった。
- 保護者からも「先生が変わるたびに、同じことを何度も説明しなければならない」「先生が変わっても、同じ対応をしてほしい」「子どものことをうまく伝えられるか心配」などの声があった。
- これらの問題を解決するため、平成 15 年度頃から岸和田市子育て地域協議会（障害児療育部会）※で主に就学前後の課題について検討を行ってきた。その結果、平成 18 年度から就学時に引き継ぎシートを用いて支援情報を引き継ぐシステムを構築した。その後、就学前後だけではなく、乳幼児期から成人期まで一貫した支援を実現するために、平成 22 年度からあゆみファイルを全市的に実施、運用することとなった。

※子育て地域協議会（障害児療育部会）
市の機関：健康推進課（保健センター）、障害者支援課、保育課、児童育成課、教育委員会、府の機関：保健所、支援学校、子ども家庭センターが参画

【あゆみファイルの作成及び支援情報等の引継】（平成 22 年度～）

＜目的＞

支援を必要とする子どもの情報が、必要な関係機関に適確に伝達され、適切な支援につながることをねらいとしている。

＜対象児＞

0 歳～満 18 歳に達するまでの発達に支援が必要な子ども

＜所有者＞

対象児本人。所有者に代わって対象児の保護者（後見人も含む）が了承、活用することができる。

＜ファイルの内容＞

生育歴、生活の様子、保護者の願い、支援情報等

＜作成者＞

所有者と支援機関が協同で作成。支援機関で作成を促した場合でも、必ず所有者の同意が必要。

＜管理＞
　ファイルは所有者のものだが、学校、園の中で子どもに応じた支援を行うために、在籍中の学校、園で一時的に管理する。
＜引継＞
　卒園や卒業、転校などの場合に、所有者が学校、園に返却を要請し、次に所属する機関へ持参する。ただし、所有者の状況によっては、現時点での所属機関の職員が同伴したり、所有者の承諾が得られた場合は、所属機関から直接入学・転園先に渡すことも可能。所有者、所属機関、転園または入園、入学先機関の 3 者で集まり、その中で引き継がれることが望ましいとしている。
＜特色＞
　ファイルはあくまで、所有者のものであり、引継や管理・運用にあたっても、所有者のニーズを尊重しながら進めている。例えば、幼稚園入園時にファイルを作成していても、就学時に所有者が引き継ぎを希望しない場合は自宅保管と言う形でファイルを返却する場合もある。

【幼稚園・保育所と小学校の情報交換会の実施】
＜目的＞
　幼稚園・保育所と小学校の連携を強化するため、「特別支援コーディネーター連絡会」を活用し、顔の見える関係を構築。
＜情報交換会の内容＞
　保育所、幼稚園と小学校、中学校の教員等が年 2 回（8 月、1 月）一同に会し、「あゆみファイル」の活用方法などをテーマに情報交換会を実施するとともに、担当者同士の顔合わせを行い、顔の見える関係を構築し、その後の個別のケース会議等につなげていく。

【連携システム構築による成果】
（1）保護者との連携が強化
　・保護者が支援に参加できる機会・意識が増した。
　・支援者とやりとりする機会が増えた。
（2）就学前後の連携強化
　・支援が途切れていた発達障がい児（疑い）の支援情報が引き継げるようになった。
　・民間保育園・私立幼稚園との連携が強化された。
（3）施設内・校内の連携が強化
　・職員間の共通理解・子どもの理解・支援に活用